

ΑΝΘΕΚΤΙΚΗ ΣΤΑ DMARDs ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

**ΤΣΑΤΣΑΝΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ**

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

37 χρ. άνδρας προσέρχεται με :

- Ψωρίαση ερυθροδερμική στο 85% επιφάνειας σώματος+ προσβολή ονύχων
- Αρθραλγίες άπω ΦΦ άνω και κάτω άκρων
- Οσφυαλγία
- Πρωινή δυσκαμψία
- Ιστορικό πεπτικού έλκους



Κλινική εξέταση :

- Δακτυλίτιδα δείκτη (Α), 3^{ου} δακτύλου (Δ) άκρου ποδός
- Ευαισθησία ιερολαγονίων
- Πόνος και περιορισμός κινητικότητας όλων των αρθρώσεων
- VAS score=9, TJC=28, SJC=24
- Μυικός σπασμός οσφύος παρασπονδυλικά
- Patrick test (+)
- Απόσταση χεριών-πατώνματος 20 cm

Εργαστηριακά ευρήματα :

- ΤΚΕ=72 mm/h (0-15)
- CRP=162 mg/ml (0-5)
- ASO= 250 IU/ml (0-200)
- RF= 304 IU/ml (0-15)
- Αιμοσφαιρίνη= 10,6 mg/dl

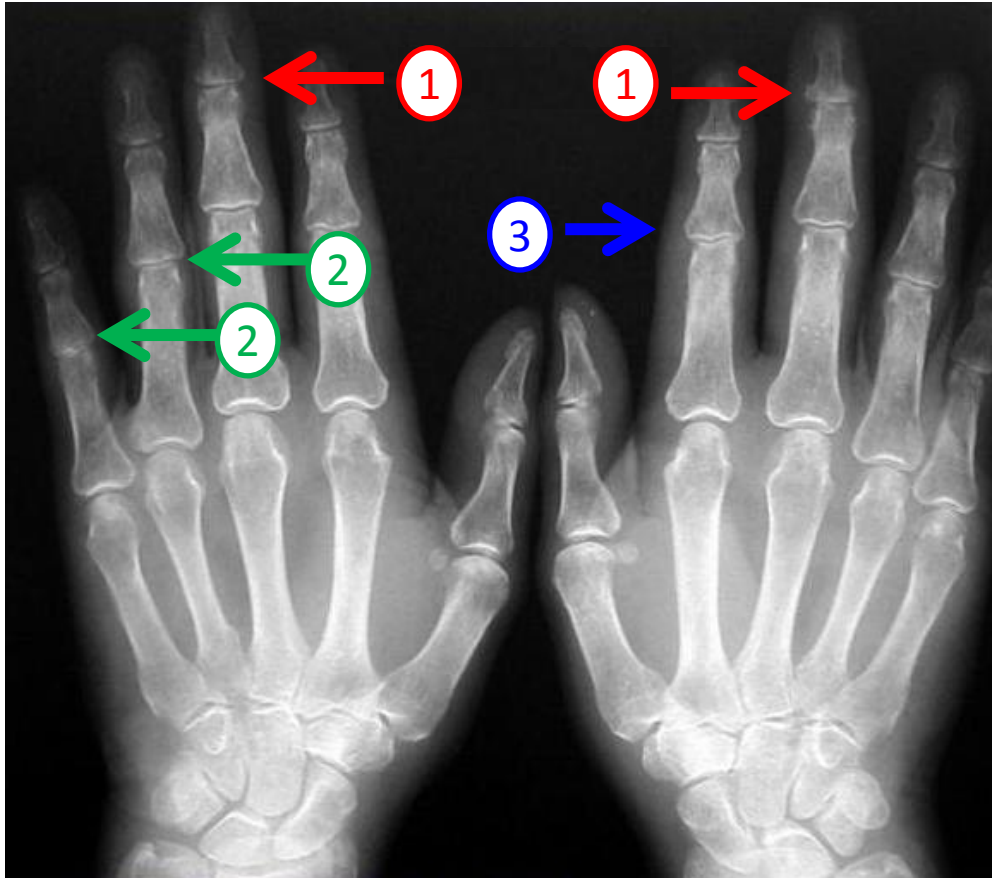
Ακτινολογικά ευρήματα :



① Στένωση O5-L1



② Φυσιολογική ακτινογραφία
λεκάνης



- ① Στένωση, διαβρώσεις, οστεοπαραγωγή ΑΦΦ
- ② Στένωση μεσαρθρίων ΕΦΦ
- ③ Διόγκωση μαλακών μορίων, «Δακτυλίτιδα»

ΠΙΘΑΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ?

ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

- **ΚΡΙΤΗΡΙΑ MOLL ΚΑΙ WRIGHT:**

- Φλεγμονώδης αρθρίτιδα (περιφερική και / ή ιερολαγονίτιδα ή προσβολή ΣΣ)
- παρουσία ψωρίασης
- απουσία ρευματοειδούς παράγοντα

5 υποομάδες ΨΑ:

- Προσβολή άπω ΦΦ μόνο
- ασύμμετρη ολιγοαρθρίτιδα
- πολυαρθρίτιδα
- σπονδυλίτιδα
- καταστροφική αρθρίτιδα-arthriti s mutilans

• **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ CASPAR (Classification Criteria PsA) :**

Οι ασθενείς πληρούν τα κριτήρια CASPAR αν έχουν φλεγμονώδη αρθρική προσβολή (περιφερική, αξονική ή ενθεσοπάθεια) και συνολική βαθμολόγηση ≥ 3 στις 5 παρακάτω παραμέτρους :

	Παράμετρος	Βαθμοί
1	Παρουσία ψωρίασης	2
	Ιστορικό ψωρίασης	1
	Οικογενειακό ιστορικό ψωρίασης	1
2	Προσβολή ονύχων	1
3	Αρνητικός ΡΠ	1
4	Παρουσία ή ιστορικό δακτυλίτιδας	1
5	Ακτινολογική ένδειξη σχηματισμού νέου οστού	1

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ: ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- **Σουλφασαλαζίνη** 1000 mg/d po δόθηκε αρχικά → διακοπή λόγω ναυτίας και εμέτων
 - **Κυκλοσπορίνη** 2,5 - 3 mg/d → βελτίωση δερματικών βλαβών τη 2^η εβδομάδα της θεραπείας, αλλά μετά 1 μήνα χωρίς βελτίωση της αρθρίτιδας (VAS score 9, TJC 28, SJC 24)
 - **Ινδομεθακίνη** 100 mg/d και **MTX** 15 mg/wk (παρεντερικά) προστέθηκαν → μετά 3μηνο καμία κλινική βελτίωση (VAS score 9, TJC 28, SJC 24)
 - **Etanercept** 50 mg SC την εβδομάδα + MTX + CsA . Διακοπή ινδομεθακίνης.
Μετά 3 εβδομάδες - VAS score 4, TJC 15, SJC 10
 - απόσταση χέρια-πάτωμα 10 cm
 - βελτίωση δακτυλίτιδας
 - καμία αλλαγή ακτινολογικά
- Μετά 4 εβδομάδες διακοπή TNF. Εργαστηριακά ευρήματα : TKE **23**mm/h, CRP **64**mg/L
ASO **48**IU/mL

ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ-ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

- **ΜΣΑΦ** : Κυρίως για αξονικό άλγος
- **ΣΤΕΡΟΕΙΔΗ** : προσοχή σε σοβαρή ψωρίαση- κίνδυνος σοβαρής υποτροπής επί απόσυρσης
- **MTX** : αποτελεσματική για δερματική και αρθρική νόσο
- **SSZ** : μικρή αποτελεσματικότητα σε περιφερική νόσο
- **CsA** : σημαντική βελτίωση κυρίως δερματικών βλαβών
- **LEF** : βελτίωση δερματικών και αρθρικών βλαβών

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ : anti -TNF

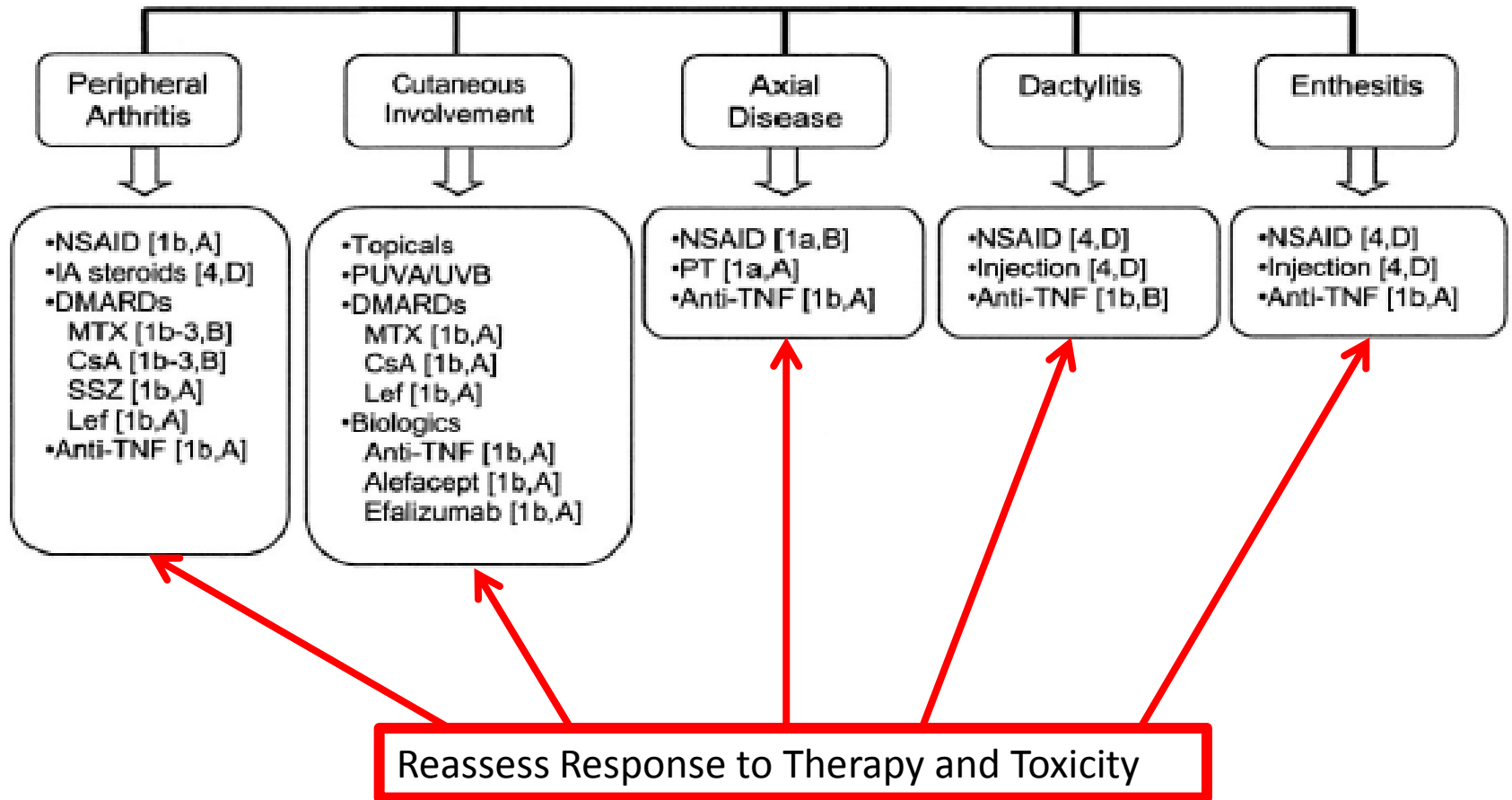
Etanercept: PASI -75 σε 23 % vs 3 %. Τελικό PASI 75 στα 2 χρόνια 38%
ACR-20: 59% vs 15 %
Βελτίωση SF-36, HAQ και μείωση αρθρικής βλάβης, κατάθλιψης και κόπωσης

Infliximab : PASI-75 , 64% vs 2%;
ACR-20, 58% vs 11%; αναστολή αρθρικών βλαβών
HAQ και SF36

Adalimumab: PASI-75, 59% vs 1%
ACR-20 58% vs 14%
Μείωση αρθρικών βλαβών, HAQ και SF36

Συμπέρασμα: Όλοι αποτελεσματικοί, διαφορές στην ανταπόκριση από το δέρμα και τις ενθέσεις.

GRAPPA PsA Treatment Guidelines
Establish Diagnosis of Psoriatic Arthritis



ETANERCEPT ΣΤΗΝ ΨΑ: ΜΕΛΕΤΕΣ

Etanercept 25 mg BIW vs. Placebo

Etanercept Treatment of Psoriatic Arthritis

Safety, Efficacy, and Effect on Disease Progression

Philip J. Mease,¹ Alan J. Kivitz,² Francis X. Burch,³ Evan L. Siegel,⁴ Stanley B. Cohen,⁵
Peter Ory,⁶ David Salonen,⁷ Joel Rubenstein,⁷ John T. Sharp,⁶ and Wayne Tsuji⁸

Continued Inhibition of Radiographic Progression in Patients with Psoriatic Arthritis Following 2 Years of Treatment with Etanercept

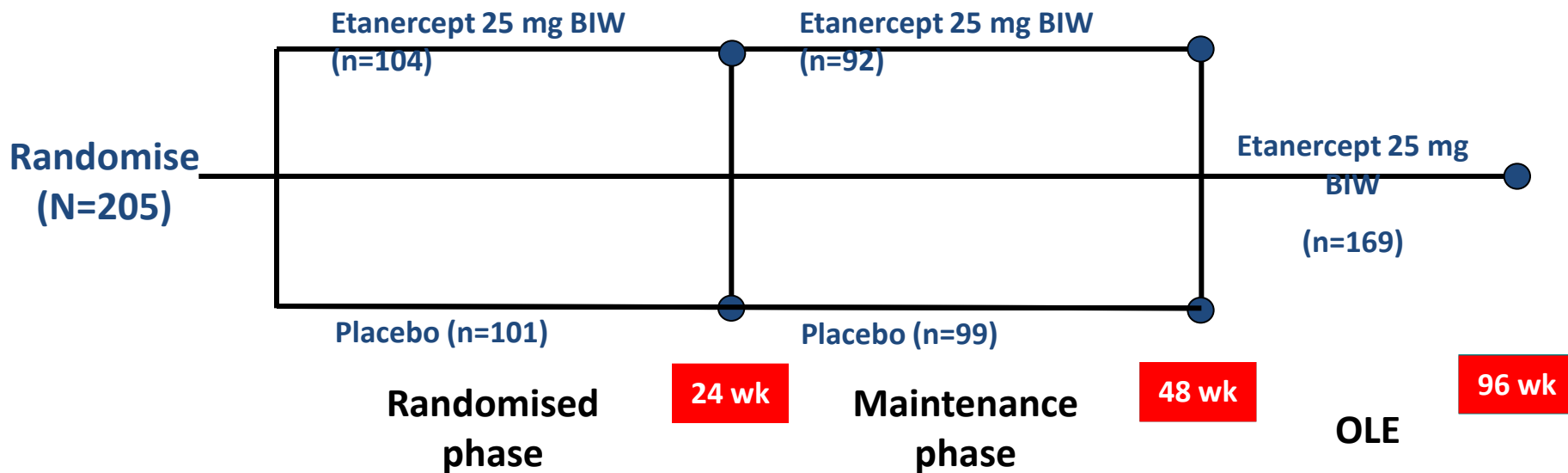
PHILIP J. MEASE, ALAN J. KIVITZ, FRANCIS X. BURCH, EVAN L. SIEGEL, STANLEY B. COHEN, PETER ORY,
DAVID SALONEN, JOEL RUBENSTEIN, JOHN T. SHARP, MELEANA DUNN, and WAYNE TSUJI

Mease PJ, et al. Arth Rheum 2004;50:2264-2272

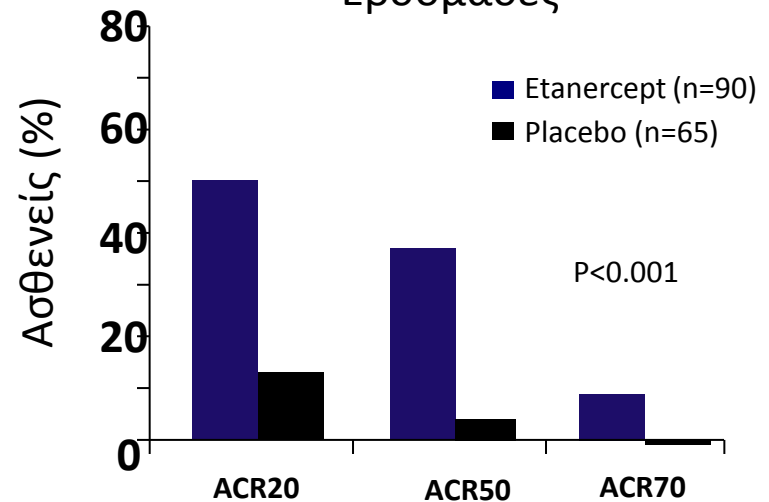
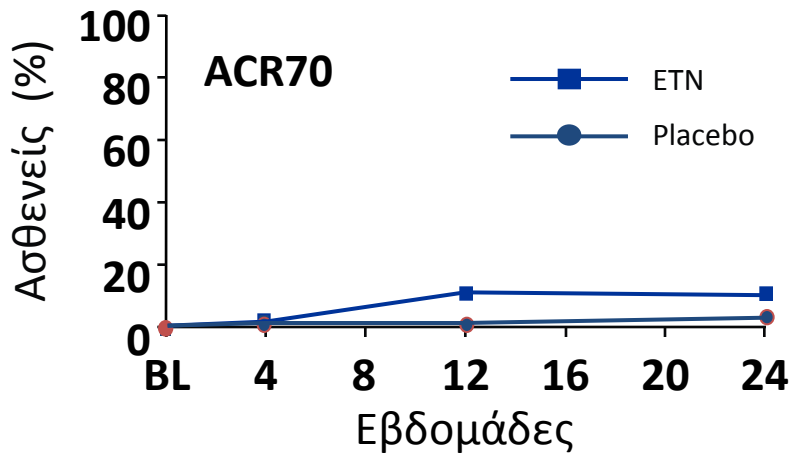
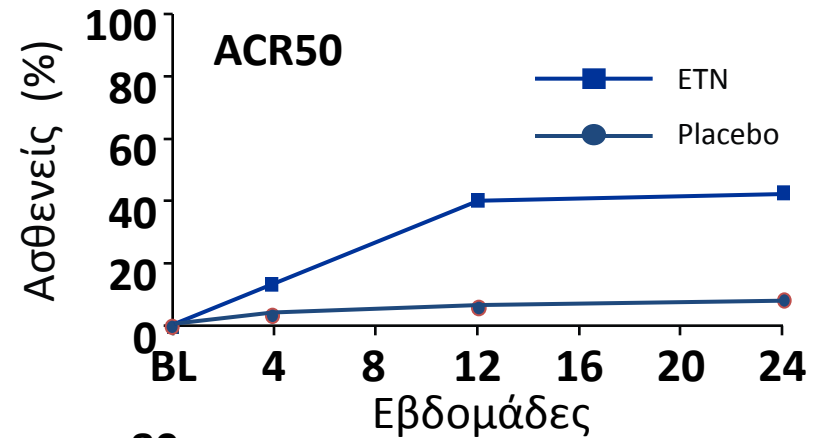
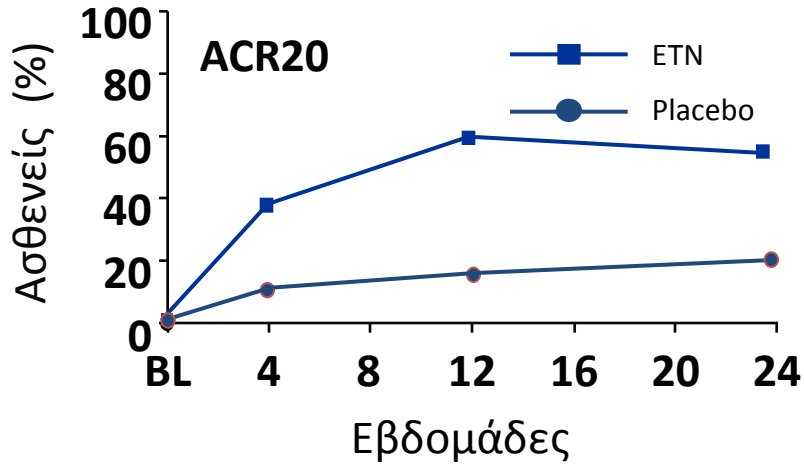
Mease PJ, et al. The Journal of Rheumatology 2006; 33:4

ΜΕΛΕΤΗ ΜΕΑΣΕ : ΣΧΕΔΙΑΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

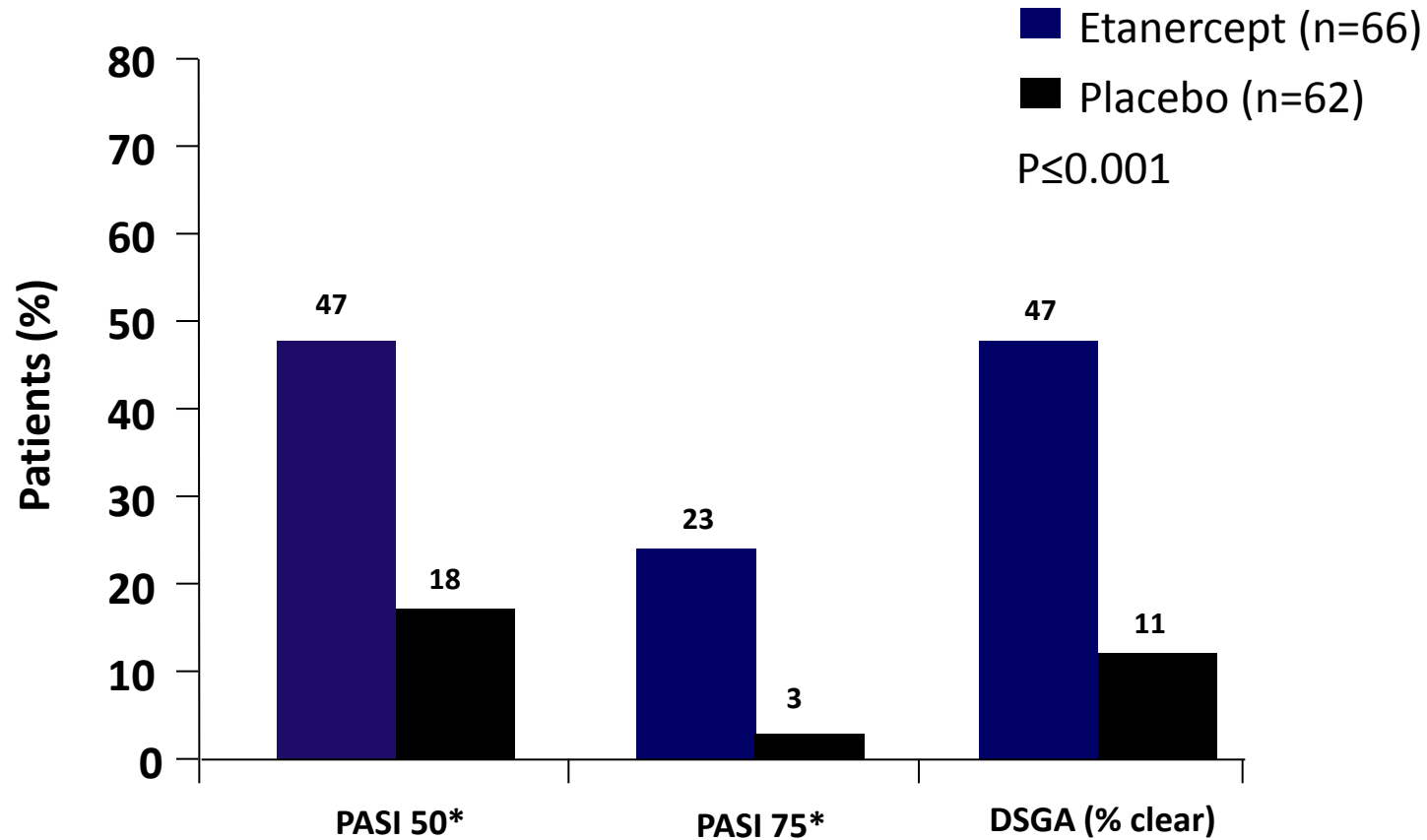
- ▶ Πολυκεντρική, διπλή τυφλή, τυχαιοποιημένη μελέτη που εκτιμά τη θεραπεία με Etanercept σε ασθενείς με ΨΑ συγκρινόμενη με placebo για 24 εβδομάδες
- ▶ Συμπεράσματα μελέτης : μείωση συμπτωμάτων από τις αρθρώσεις, βελτίωση ψωριασικών βλαβών, αναστολή ακτινολογικής εξέλιξης με καλή ανοχή του φαρμάκου



ΕΤΑΝΕΡCEPT :ΒΕΛΤΙΩΣΗ ACR ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΙΣ 12 ΚΑΙ 24 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ



ΕΤΑΝΕΡCEPT: ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΣΗΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΨΩΡΙΑΣΗΣ ΣΤΙΣ 24 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ

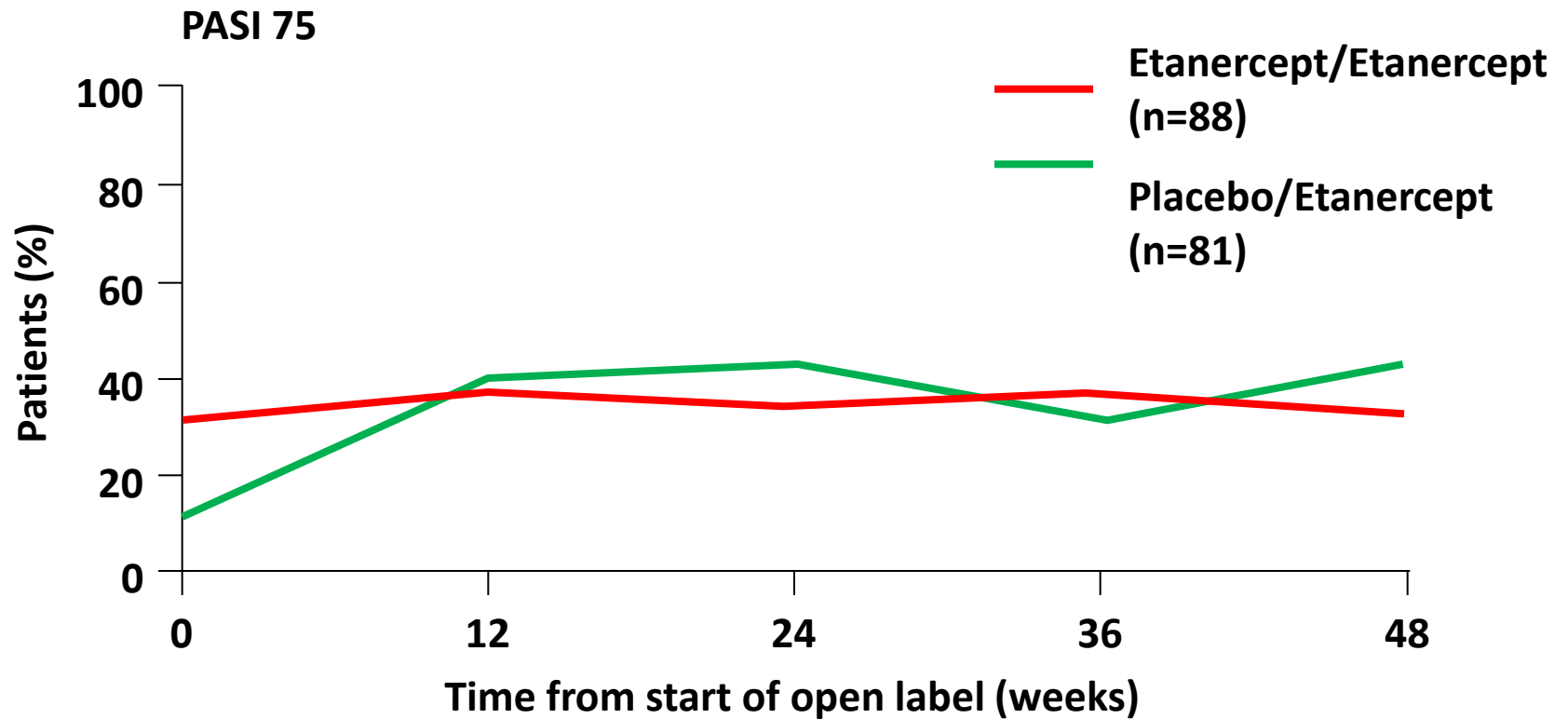


*Required coverage of $\geq 3\%$ of body surface area
DSGA, Dermatologist Static Global Assessment

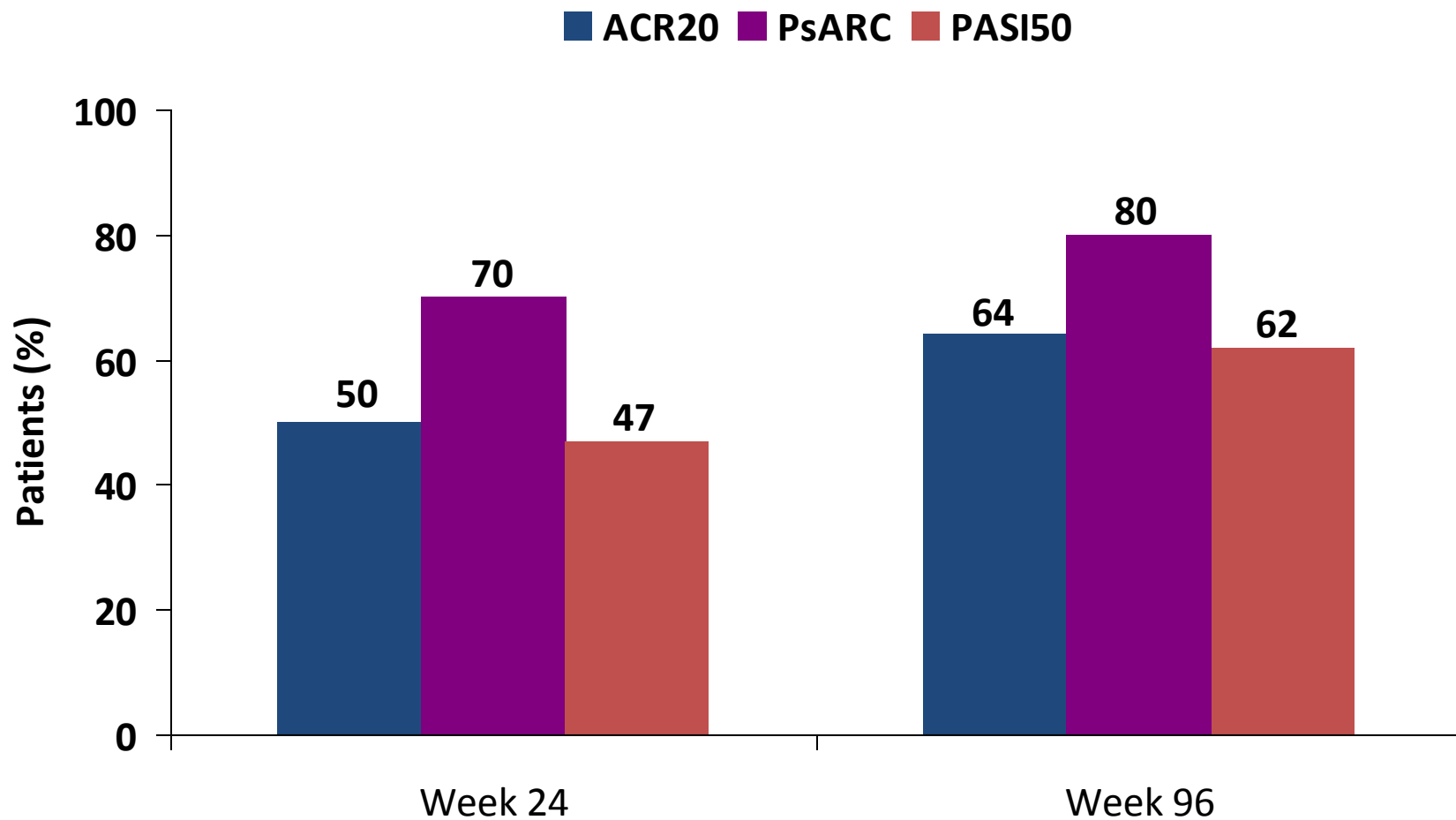
MEASE OLE ΜΕΛΕΤΗ

- Εκτίμηση κλινικής και ακτινολογικής ανταπόκρισης σε ασθενείς με ΨΑ που έλαβαν πάνω από 2 χρόνια etanercept
- Βελτίωση ψωρίασης και αρθρίτιδας σε ασθενείς που παρέμειναν πάνω από 2 χρόνια σε θεραπεία
- Καταστολή ακτινολογικής εξέλιξης σε ασθενείς που έλαβαν πάνω από 2 χρόνια etanercept

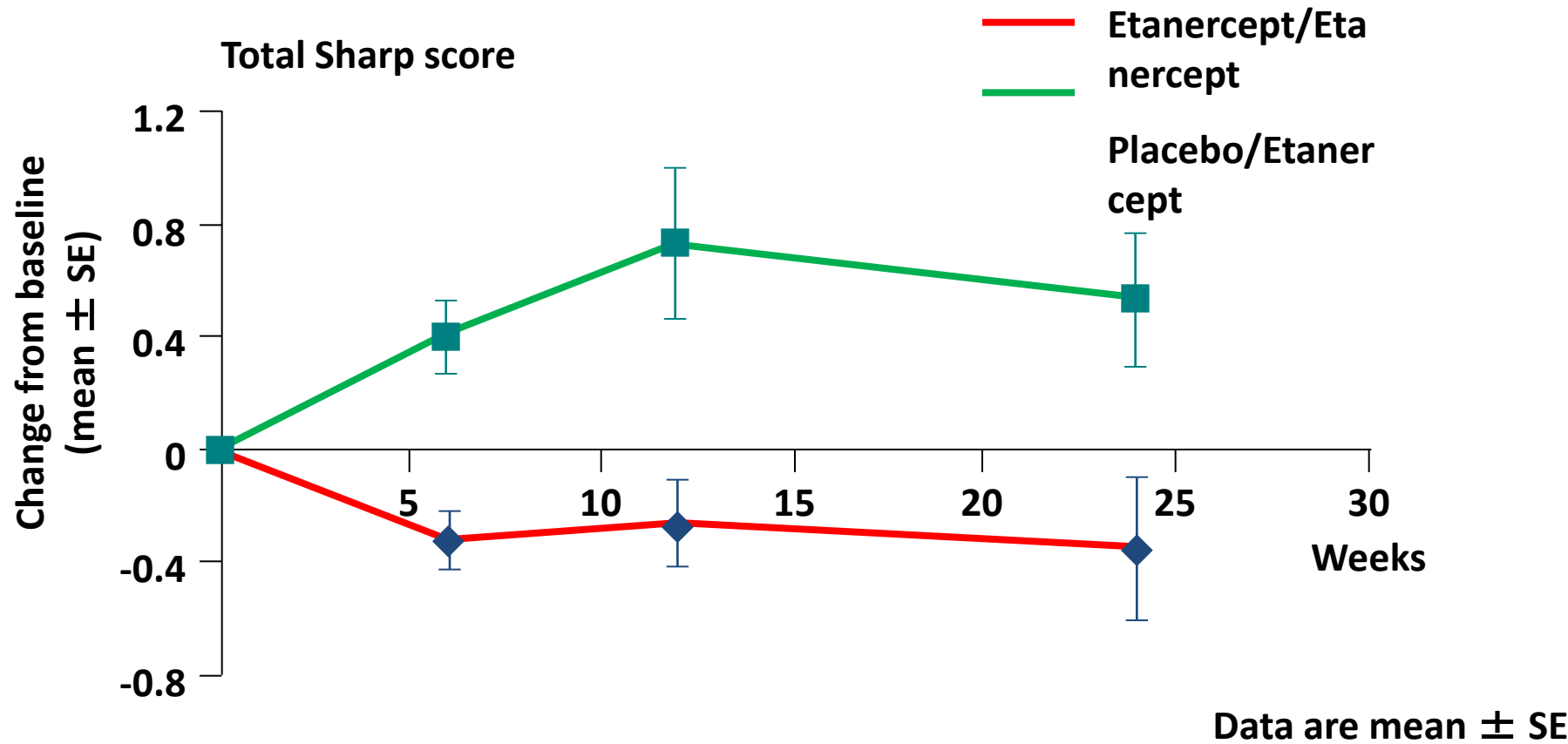
MEASE OLE: ETANERCEPT ΕΧΕΙ ΜΑΚΡΑΣ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ



MEASE OLE: TO ΟΦΕΛΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΕΤΑΝΕΡCEPT ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΠΑΝΩ ΑΠΟ 2 ΕΤΗ



MEASE OLE: ETANERCEPT ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΧΑΜΗΛΟ TSS

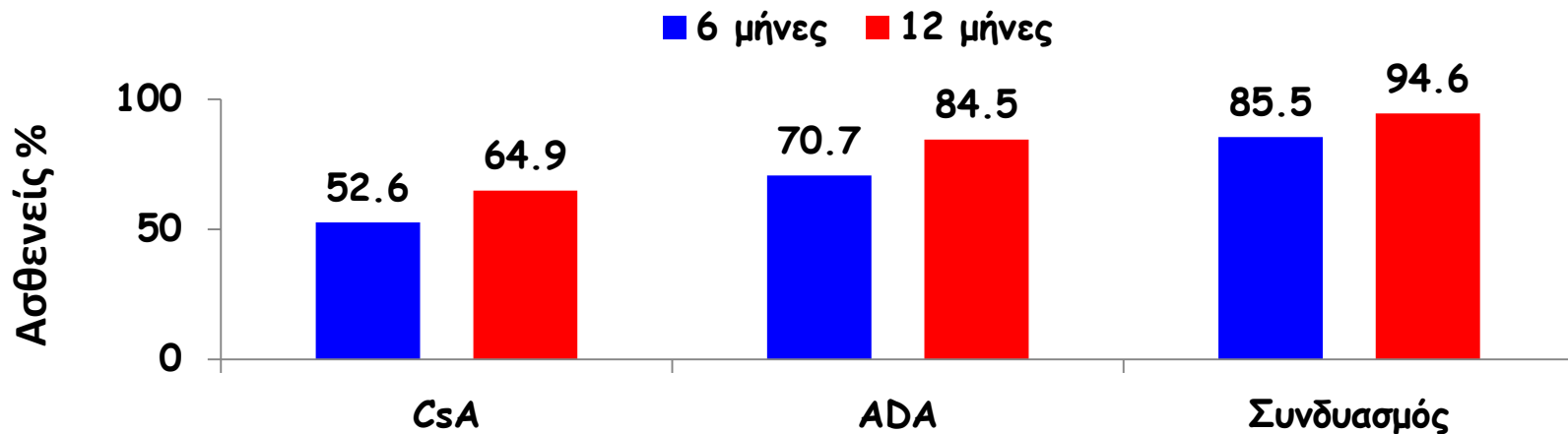


ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΚΥΚΛΟΣΠΟΡΙΝΗΣ ΜΕ ΑΝΤΙ-TNF

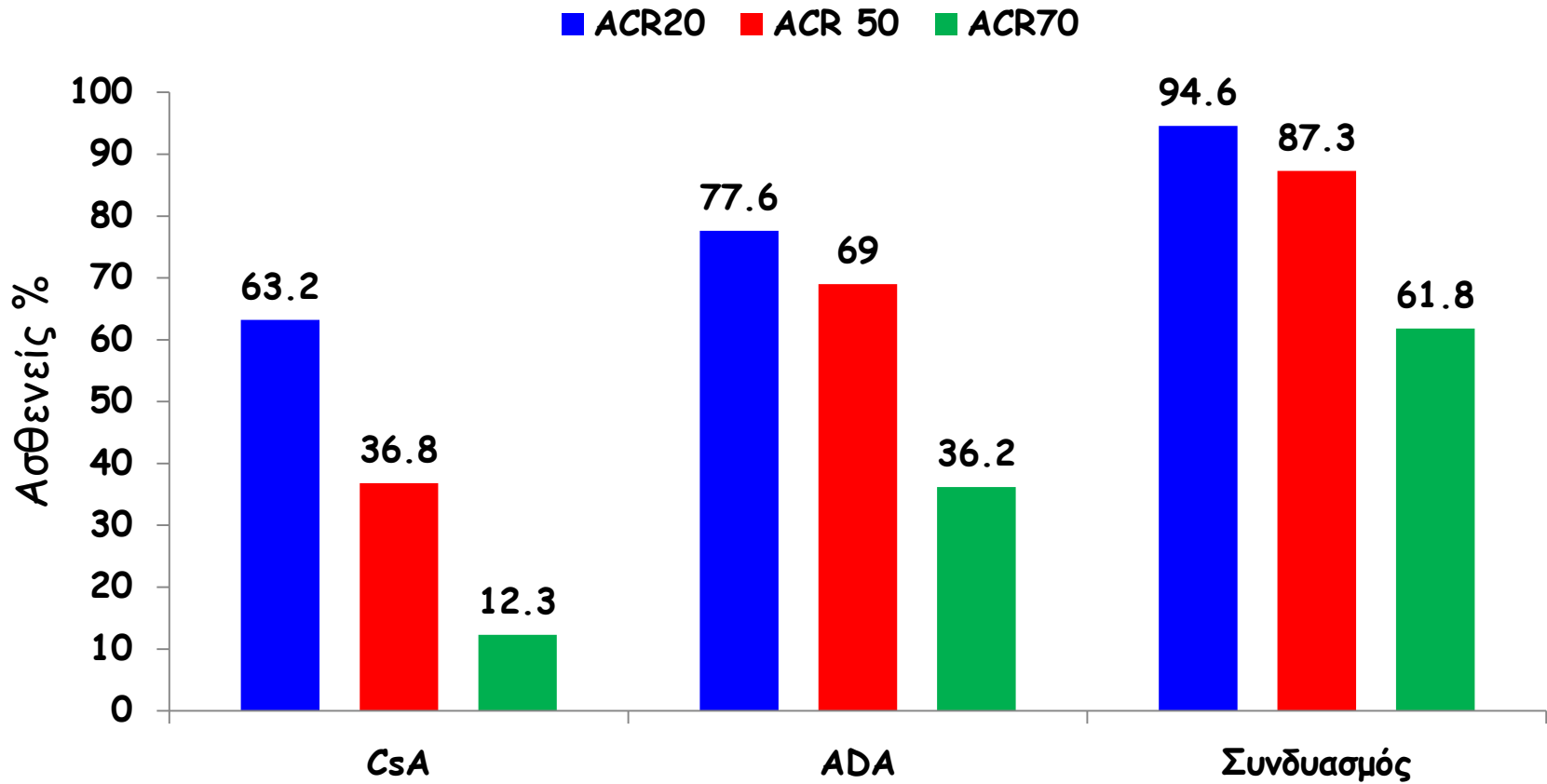
Adalimumab or Cyclosporine as Monotherapy and in Combination in Severe Psoriatic Arthritis: Results from a Prospective 12-month Nonrandomized Unblinded Clinical Trial

GEORGE N. KARANIKOLAS, EFTYHIA-MARIA KOUKLI, AIKATERINI KATSALIRA, AIKATERINI ARIDA, DIMITRIOS PETROU, ELENI KOMNINOU, KALLIOPI FRAGIADAKI, ANNA ZACHARIOUDAKI, IOANNIS LASITHIOTAKIS, EIRINI GIAVRI, GEORGE VAIPOULOS, and PETROS P. SFIKAKIS

Ρυθμός απάντησης PsARC (Psoriatic Arthritis Response Criteria)



ACR ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

